



รายงานผล เนื้อหาองค์ความรู้ที่นำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้
ตามโครงการ “พัฒนาระบบการจัดการความรู้” ของคณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

1. หน่วยงาน ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุข
2. ชื่อโครงการ/งาน โครงการฝึกปฏิบัติงานบริหารโรงพยาบาล นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์
มหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล (ภาคพิเศษ)
3. ชื่อผู้นำกระบวนการ รองศาสตราจารย์ สมชาติ ไตรรักษา
4. รายชื่อผู้ร่วมโครงการ

1. รศ.สมชาติ ไตรรักษา	2. รศ.นิทัศน์ ศิริโชติรัตน์	3. นางสาวศิริมา ยี่มิเด็น
4. น.ส.อุไรวรรณ ภู่อันติสัมพันธ์	5. นางอรนุช ชัยสมบูรณ์พันธ์	6. นางพิศมัย มณีแจ่มใส
7. น.ส.น้ำทิพย์ กลีบเมฆ	8. น.ส.รัฐกาญจน์ ยานะโส	9. น.ส.สรวดี ยอดบุตร
10. นางคณัชฌา สิทธิบุศย์	11. น.ส.พรพัชรินทร์ วงศ์สายศรี	12. น.ส.จันทรา ไวยรัตน์
13. น.ส.วุฒิยา แสงสมชัยพัฒน์	14. น.ส.ทักษอร ทองพิทักษ์	15. น.ส.สุชาดา ภางาม
16. น.ส.พิชญาภา อัดตโนรักษ์	17. น.ส.สาวนาล เลิศสำราญ	18. ว่าที่ ร.ต.ญ.เบญจวรรณ พุฒวัฒน์
19. น.ส.ชินภา พัยคฆะ	20. นางพกาทิพย์ สัจจามัน	21. น.ส.ปริยานุช เกษตรทรัพย์สิน
22. นายวัชระ พะตัน	23. นายถาวร สาลี	24. นายศุภสิทธิ์ สุชี
25. นายวุฒิกรณ พันธ์ยิ่งยก	26. นางณัฐกรณ ลำน้อย	27. น.ส.ณัฐธิดา เขียรถาวร
28. นายศุภกร โคมทอง	29. นายดิณณธฤต ทัพโคกสูง	30. น.ส.ธารทิพย์ ศิริรัตน์ไพบูลย์

5. ชื่อองค์ความรู้ การฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ

6. เนื้อหาองค์ความรู้

ภาควิชาบริหารงานสาธารณสุขจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เรื่อง “การฝึกปฏิบัติงานบริหารโรงพยาบาล นักศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกการบริหารโรงพยาบาล (ภาคพิเศษ)” ในหัวข้อเรื่อง “การฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ” เมื่อวันที่ 19-20 กรกฎาคม พ.ศ.2557 เวลา 09.00 - 16.00 น. ณ ห้อง 4202 อาคาร 4 ชั้น 2 และ ห้องประชุมจรัส ยามารัตน์ อาคาร 4 ชั้น 1 คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล โดยมี รศ.สมชาติ ไตรรักษา เป็นผู้นำกิจกรรม น.ส.วุฒิยา แสงสมชัยพัฒน์ และ นายวุฒิกรณ พันธ์ยิ่งยก เป็นวิทยากรกระบวนการ ในการประชุม

แลกเปลี่ยนเรียนรู้หรือแบ่งปันความรู้ (คุณอำนวย) นางคณัชฌา สิทธิบุศย์ น.ส.รัฐกาญจน์ ยานะโส น.ส.สวานาถ เลิศสำราญ น.ส.สุชาดา ภางาม และ ว่าที่ ร.ต.ญ.เบญจวรรณ พุฒวัฒน์ เป็นผู้ทำหน้าที่จัดบันทึก (คุณลิขิต) การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ

- 1) นำความรู้และประสบการณ์ด้านการบริหาร/พัฒนา/แก้ปัญหา การดำเนินงาน ของงานโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ที่ได้จากการประยุกต์/ใช้ หลักวิชาการทั้งหลายที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานฝึกปฏิบัติงานแบบบูรณาการในสถานที่ปฏิบัติงานจริง ในระหว่างวันที่ 24 มีนาคม – 6 กรกฎาคม 2557 มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ด้วยกระบวนการจัดการความรู้ที่ครบวงจร
- 2) นำความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันของแต่ละคน มาประมวล วิเคราะห์ คัดเลือก และ นำไปประยุกต์เพิ่มเติม ในรายงานผลการฝึกปฏิบัติงานตน ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น
- 3) นำความรู้และประสบการณ์ของแต่ละคน มาจัดทำเป็น Knowledge Asset: KA ที่สามารถนำไปก่อให้เกิดคุณค่า ทั้งทางด้านวิชาการ และการปฏิบัติ ได้อย่างกว้างขวางและหลากหลาย

ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ความรู้และประสบการณ์ด้านการบริหาร/พัฒนา/แก้ปัญหา การดำเนินงาน ของงานโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ที่ได้จากการประยุกต์/ใช้ หลักวิชาการทั้งหลายที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานฝึกปฏิบัติงานแบบบูรณาการในสถานที่ปฏิบัติงานจริง ในระหว่างวันที่ 24 มีนาคม – 6 กรกฎาคม 2557 มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน โดยยกตัวอย่าง มา 5 กรณี/ตัวอย่าง ดังนี้

ตัวอย่างที่ ๑

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ
สถาบันบาราศนราดรุ

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรม/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ที่ได้ทำ/ได้รับ
1.	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ หรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นจริง ในการฝึกภาคสนาม คือ อะไร?	<p>1.1 การคิด: สามารถพัฒนาความคิดที่เป็นระบบ (System Thinking) คือ คิดอย่างรอบคอบ ครอบคลุมทุกแง่มุม และ ครบวงจร ตั้งแต่จุดเริ่มต้น จนถึงจุดสิ้นสุดได้</p> <p>1.2 การเขียน: สามารถพัฒนาทักษะการเขียน แผนพัฒนา (Development Plan) และการเขียนผลงานวิจัย R2R โดยรู้จักค่า และเลือกใช้ ค่าให้ ถูกต้อง เหมาะสม ตรงความหมาย เหมาะกับกาลเทศะได้</p> <p>1.3 การทำ: สามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้อย่างรวดเร็ว ราบรื่น มั่นคง เป็นระบบ ระเบียบ และเหมาะสม ตามสภาวะการณ์ต่างๆ ได้</p> <p>1.4 การวิเคราะห์: สามารถแยกแยะส่วนประกอบของปัญหา (Problem) โดยแสดงที่มาที่ไป ของปัญหางานที่ได้รับมอบหมาย และตรวจสอบกลับไปหาสาเหตุของปัญหานั้นๆ ได้</p> <p>1.5 การสังเคราะห์: สามารถนำความรู้จากการฝึกภาคสนาม มาสร้าง และพัฒนาเป็น รูปแบบการดำเนินงานใหม่ (New Working Model) ที่ดี มีประสิทธิภาพสูง ก่อให้เกิด ประโยชน์ต่อผู้มารับบริการ มากกว่ารูปแบบเดิมที่มีอยู่ได้</p> <p>1.6 การประเมิน: สามารถแสดงความรู้ที่เกิดขึ้น ด้วยความสามารถในการวัดตัวสิ่งนั้นได้ โดยมีองค์ประกอบในการตัดสินใจบนพื้นฐานของเหตุผลและเกณฑ์การวัด ที่แน่ชัด เป็น มาตรฐาน</p> <p>1.7 การประยุกต์: สามารถนำทฤษฎี หลักการ กฎเกณฑ์ แนวคิด ทางด้าน “การบริหาร” ไป</p>

		<p>ปรับใช้ในการวางแผนพัฒนาหน่วยงานให้เกิดประโยชน์ ในภาคปฏิบัติได้ ตามบริบทของสถาบันบาราศนราดรุ</p> <p>1.8 อื่นๆ ระบุ การพูด: สามารถพัฒนาทักษะการพูดด้วยคำพูดที่หลักแหลม เหมาะสมกับกาลเทศะ และ บุคคลตามแต่ละสถานการณ์ และการพูดนำเสนอหน้าชั้นเรียนได้</p>
2.	<p>เปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง คืออะไร?</p> <p>(สภาพความสำเร็จของการดำเนินงาน)</p>	<p>2.1 ได้ปรับปรุงระบบงานที่ทำแล้วนั้นให้ดีขึ้น และได้จัดทำคู่มือการปฏิบัติงาน, Work Flow เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน สื่อสาร ทำความเข้าใจ กับ “ผู้ปฏิบัติงานทุกคนที่เกี่ยวข้อง” รับผิดชอบอย่างถูกต้อง ได้ตามแผน</p> <p>2.2 ได้รูปแบบการดำเนินงาน ที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ปฏิบัติได้เหมาะสมกับหน่วยงาน ตามแผนที่วางไว้</p> <p>2.3 เขียนผลงานวิจัย R2R ได้น้อยกว่าแผนที่วางไว้ 1 เรื่อง (Plan=5/Actual= 4) และ ผลงานการเขียนทั้ง 4 เรื่อง นั้น อาจารย์ได้กรุณาช่วยเขียนให้มากกว่าร้อยละ 70</p> <p>2.4 เขียนแผนพัฒนา (Development Plan) 5 ปี ได้ แต่ยังไม่ค่อยถูกต้องตามหลักการ หรือดีเท่าที่คาดหวัง</p>
3.	<p>เหตุใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริงจึงแตกต่าง/เป็นไปตามแผน?</p>	<p>3.1 ทำตามแผนปฏิบัติการ (Operation Plan) ที่จัดทำไว้ได้ประมาณร้อยละ 80 เนื่องจากภาระงานที่ค่อนข้างมาก และยังมีบริหารเวลาได้ไม่ดีเท่าที่ควร</p> <p>3.2 ยังมีความรู้ทางทฤษฎี หลักการ กฎเกณฑ์ แนวคิด ทางด้าน “การบริหาร” ไม่มากเพียงพอที่จะนำไปปรับใช้ในภาคปฏิบัติได้ถูกต้อง ครบถ้วน</p>
4.	<p>ความรู้ที่ใช้ในการดำเนินงาน ใช้ความรู้อะไรบ้าง?</p>	<p>4.1 Principle of Managing 8 กิจกรรมหลัก</p> <p>4.2 นำปรัชญา “การพัฒนาอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน (Continuous and Sustainable Working Improvement: CSWI) มาใช้ในการทำงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - นำงานวิจัยเพื่อการพัฒนา (Research for Development: R & D) มาใช้ในการพัฒนา “งาน” ให้เกิดการพัฒนางานอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน - นำเครื่องมือ Deming Cycle: PDCA (วงจรคุณภาพ), KM มาใช้ในการบริหารงาน ระดับบุคคล และระดับหน่วยงาน
5.	<p>มีขั้นตอน และวิธีการดำเนินงาน อย่างไรบ้าง?</p>	<p>5.1 สำรวจพื้นที่ฝึกภาคสนาม</p> <p>5.2 วิเคราะห์สภาวะการณ์โรงพยาบาล, งานที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>5.3 จัดทำ และปรับปรุงแผนปฏิบัติการ (Action Plan) ในการฝึกภาคสนาม</p> <p>5.4 ดำเนินงานตามแผน ในการฝึกภาคสนาม</p> <p>5.5 ติดตามประเมินผลการดำเนินงาน</p> <p>5.6 จัดทำแผนพัฒนา 5 ปี (Development Plan) ของงานที่ทำในช่วงฝึกภาคสนาม</p> <p>5.7 จัดทำระบบ/รูปแบบ การดำเนินงาน (เบื้องต้น) ของงานที่ทำในช่วงฝึกภาคสนาม</p> <p>5.8 ปรับปรุง พัฒนา เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>5.9 พัฒนาและจัดทำผลงาน R2R</p> <p>5.10 จัดทำ/ปรับปรุง คู่มือการปฏิบัติงาน</p> <p>5.11 รายงานสรุปผลการดำเนินงานฝึกภาคสนาม</p>
6.	<p>สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?</p>	<p>6.1 ได้พัฒนาทักษะด้านความคิด (Conceptual Skills), ด้านการพูด (Verbal Skills), ด้านการกระทำ (Practical Skills)</p> <p>6.2 ได้ฝึกปฏิบัติการเขียน แผนพัฒนา (Development Plan) และแผนปฏิบัติการ</p>

		<p>(Operation Plan)</p> <p>6.3 ได้พัฒนาวิธีการทำงาน ให้ดีขึ้น รวดเร็วขึ้น ง่ายขึ้น สะดวกขึ้น โดยจัดทำเป็นคู่มือการปฏิบัติงาน และพัฒนาเอกสาร วิธีการทำงานต่างๆ ที่มีอยู่แล้ว ให้ชัดเจน ครบถ้วน สมบูรณ์และเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>6.4 ได้นำเครื่องมือ PDCA, Flow Charge มาใช้พัฒนาระบบงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - พัฒนาขั้นตอนการทำงาน - พัฒนาความต่อเนื่องของการทำงาน - พัฒนาการเชื่อมต่อกับระบบงานหรือกิจกรรมอื่น <p>6.5 ได้นำ เครื่องมือ KM, R2R ไปใช้ในการพัฒนาคนของหน่วยงานให้มีความรู้ ความสามารถสูงขึ้น ด้วยวิธีที่ประหยัดทั้งเวลา และค่าใช้จ่ายมากกว่าเดิม</p> <p>6.6 ได้นำไปใช้ในการพัฒนาหน่วยงาน ได้แก่</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดให้มีการพัฒนาด้านอาคารสถานที่ ความสะอาด ความเป็นระเบียบ เรียบร้อย ความสวยงาม ความมีชีวิตชีวา - ดูแลอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ การบำรุงรักษา การป้องกันการชำรุดเสียหาย การใช้งานอย่างสมประโยชน์และคุ้มค่า - พัฒนาด้านระบบงานและวิธีการทำงาน ให้มีประสิทธิภาพสูง เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน ในภาพรวม โดย “มุ่งเน้นการทำงานที่มีประสิทธิภาพสูง ด้วยค่าใช้จ่ายที่ต่ำที่สุด”
7.	จุดแข็งการดำเนินงานมีอะไรบ้าง?	<p>7.1 ผู้บริหารองค์การมีภาวะผู้นำ ดีมาก และมีวิสัยทัศน์ที่สร้างสรรค์ ชัดเจน กว้างไกล</p> <p>7.2 มีโครงสร้างขององค์การ ที่เอื้อต่อการดำเนินงาน</p> <p>7.3 มีระบบคุณภาพ และการป้องกันความเสี่ยง ที่มีประสิทธิภาพ</p> <p>7.4 มีเงินทุนมาก</p>
8.	จุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคที่พบ มีอะไรบ้าง?	<p>8.1 ระบบงาน ไม่ชัดเจน ไม่เอื้อต่อการดำเนินงาน</p> <p>8.2 เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์ ล้าสมัย ไม่สามารถตอบสนองการใช้งานได้เต็มที่ และเสียบ่อย</p> <p>8.3 บุคลากรที่เกี่ยวข้อง เกิดความเบื่อหน่าย ไม่สนใจปฏิบัติตามระเบียบ หลักเกณฑ์ หรือแนวทางการเบิกจ่ายเงิน</p> <p>8.4 การจัดองค์การในหน่วยงาน และในการทำงานยังไม่เหมาะสม การมอบหมายงานไม่ชัดเจน และไม่เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>8.5 บุคลากรในหน่วยงาน ขาดขวัญและกำลังใจ</p>
9.	ข้อเสนอแนะ/วิธีการแก้ไขเพื่อให้การปฏิบัติงานในครั้งต่อไปดีขึ้น	<p>9.1 แก้ไขที่สาเหตุของปัญหา โดยการวางระบบงานที่ดี และเอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน</p> <p>9.2 กำกับ ดูแล ติดตาม ควบคุม ให้ “คน” ที่เกี่ยวข้อง ทำตามระบบงานที่วางไว้ด้วยความเต็มใจและสุขใจ จนเป็นนิสัย และสามารถพัฒนางานได้ด้วยตนเอง</p> <p>9.3 จะต้องมีการประเมินผลการดำเนินงานของตนเอง (Self Assessment) และปรับปรุงพัฒนา (Self Improvement) ทุกครั้ง ที่ปฏิบัติกิจกรรม</p>
10.	ความรู้ใหม่ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในครั้งนี	<p>10.1 ได้รูปแบบการดำเนินงาน ที่เป็นลายลักษณ์อักษรชัดเจน ปฏิบัติได้ และเหมาะสมกับหน่วยงาน</p> <p>10.2 ได้ผลงานวิจัย R2R จำนวน 4 เรื่อง ที่ส่งเข้าร่วมประกวดในเวทีของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>10.3 สามารถเขียนแผนพัฒนา (Development Plan) ได้สำเร็จ คือ แผนพัฒนางานเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาลสู่ความยั่งยืน ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2558 – 2562</p>
11.	เอกสารรายละเอียดความรู้ที่ใช้ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	<p>11.1 สมชาติ ไตรรักษา. หลักการบริหารโรงพยาบาล ภาคที่ 1 หลักการบริหารองค์การและหน่วยงาน. กรุงเทพฯ: พี. เอ็น. การพิมพ์, 2542</p> <p>11.2 สมชาติ ไตรรักษา. การประยุกต์หลักการบริหารเพื่อการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง และยั่งยืน. กรุงเทพฯ: คณะสาธารณสุขศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล, 2557</p>

		<p>11.3 สมชาติ โตรักษา. เอกสารประกอบการเรียนรู้ การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการ หลักสูตร การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัยที่มีประสิทธิภาพสูง และยั่งยืน.กรุงเทพฯ: คณะ สาธารณสุขศาสตร์มหาวิทาลัยมหิดล, 2554</p> <p>11.4 สมชาติ โตรักษา. หลักการและกระบวนการบริหารในโรงพยาบาล ในประมวลสาระชุด วิชาการบริหารจัดการเพื่อการพัฒนาโรงพยาบาล หน่วยที่ 1. พิมพ์ครั้งที่ 2 นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2550</p>
--	--	---

ตัวอย่างที่ ๒

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลรามคำแหง

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรม/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ที่ได้ทำ/ได้รับ
1.	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ หรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นจริง ใน การฝึกภาคสนาม คือ อะไร?	<p>1.1 การคิด.เปลี่ยนมุมมองความคิดให้เปิดกว้างรับและเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ คิดได้ลึกซึ้งขึ้นในเรื่อง ต่างๆ และความคิดนั้นๆได้รับการยอมรับ</p> <p>1.2 การเขียน สามารถเขียนในทางวิชาการได้ เผยแพร่สู่สาธารณะได้</p> <p>1.3 การทำ..นำแนวความคิดไปสู่การปฏิบัติได้จริง โดยอาศัยการประสานงานความร่วมมือ ต่างๆ และการแก้ไขปัญหา เพื่อให้ได้รู้และทดลองการทำงานใหม่ๆ</p> <p>1.4 การวิเคราะห์.มององค์ประกอบต่างๆของงานได้อย่างครอบคลุมว่าสิ่งไหนมีปัจจัยอะไรที่ เป็นผลกระทบเกี่ยวเนื่องกัน</p> <p>1.5 การสังเคราะห์. สามารถนำเอาส่วนประกอบต่างๆของงานมาประยุกต์ใช้ในการแก้ไขปัญหาได้</p> <p>1.6 การประเมิน.สามารถประเมินและวัดผลความสำเร็จของงานได้อย่างชัดเจน.</p> <p>1.7 การประยุกต์สามารถนำทฤษฎีในทุกเรื่องที่ได้เรียนมา ไปปฏิบัติได้จริง..</p> <p>1.8 อื่นๆ ระบุ การได้รู้จักผู้คนเช่นหัวหน้าฝ่ายต่างๆ หรือเจ้าหน้าที่ในแผนกอื่นๆเป็นการ สร้างมิตรภาพเพื่อการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและให้การช่วยเหลือเกื้อกูลในภายภาคหน้า</p>
2.	เปรียบเทียบการปฏิบัติ งานตามแผนที่วางไว้ และ สิ่งที่เกิดขึ้นจริง คืออะไร? (สภาพความสำเร็จของ การดำเนินงาน)	<p>2.1 ความสำเร็จไม่ได้เกิดขึ้นโดยทันทีตามที่ไดวางแผนไว้ มีปัญหาและอุปสรรคที่ต้องแก้ไข อยู่ตลอดเวลา บางอย่างเช่นการทำแบบสอบถามไม่ได้เป็นไปตามแผนที่วางไว้แต่แรก แต่ เมื่อทำแล้วได้ผลมาตีก็น่าประยุกต์และเพิ่มลงไปในแผนนั้นๆ</p>
3.	เหตุใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริง จึงแตกต่าง/เป็นไปตาม แผน?	<p>3.1 เนื่องจากทำแผนตามทฤษฎี ไม่ได้คิดถึงความเป็นจริงที่ต้องนำมาใช้กับคน</p> <p>3.2 มีปัจจัยหลายอย่างที่ไม่ได้คิดไว้ล่วงหน้า จึงต้องมีการปรับเปลี่ยนตามสถานการณ์</p> <p>3.3 ขาดประสบการณ์ทำให้การตัดสินใจช้า เหมาะสม</p>
4.	ความรู้ที่ใช้ในการ ดำเนินงาน ใช้ความรู้ อะไรบ้าง?	<p>4.1 หลักการบริหารทั่วไป</p> <p>4.2 หลักการบริหารโรงพยาบาล</p> <p>4.3 หลักการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย</p> <p>4.4 หลักการสื่อสาร</p> <p>4.5 มาตรฐานโรงพยาบาล JCI</p> <p>4.6 กฎหมายแรงงาน</p>
5.	ขั้นมีตอน และวิธีการ ดำเนินงาน อย่างไรบ้าง?	<p>5.1 ขั้นเตรียมการ เป็นการศึกษาข้อมูล สภาพการณ์ของโรงพยาบาลและงานที่ทำ รูปแบบ การดำเนินงานเดิม</p> <p>5.2 ขั้นดำเนินการ นำรูปแบบที่ได้คิดใหม่มาทดลองใช้</p> <p>5.3 ขั้นประเมินผลการดำเนินการ สรุปผลการดำเนินการใช้รูปแบบใหม่</p>

6.	สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	6.1 ได้เรียนรู้รูปแบบการทำงานที่แตกต่างออกไป 6.2 ได้รูปแบบการพัฒนางานที่ดีขึ้น 6.3 ได้ประสบการณ์การทำงานวิจัยเพื่อแก้ปัญหา
7.	จุดแข็งการดำเนินงานมีอะไรบ้าง?	7.1 มีการปรึกษากับผู้ปฏิบัติงานจริง เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา 7.2 ระบบการดำเนินงานไม่ซับซ้อนทำให้เกิดการพัฒนาได้ง่าย 7.3 หัวหน้าหน่วยงานให้การสนับสนุน
8.	จุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคที่พบ มีอะไรบ้าง?	8.1 เป็นงานใหม่ ไม่คุ้นเคยมาก่อน ต้องเรียนรู้ทั้งหมด 8.2 ขาดประสบการณ์ความรู้
9.	ข้อเสนอแนะ/วิธีการแก้ไขเพื่อให้การปฏิบัติงานในครั้งต่อไปดีขึ้น	9.1 มีการพัฒนาให้หน่วยงานมีส่วนร่วมมากยิ่งขึ้น 9.2 กำหนดแผนการดำเนินงานขั้นตอนปฏิบัติอย่างชัดเจน
10.	ความรู้ใหม่ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในครั้งนี้	10.1 แผ่นรายการขอใช้บริการเวรเปล 10.2 แบบการตรวจสอบเครื่องมือและอุปกรณ์ของเวรเปล
11.	เอกสารรายละเอียดความรู้ที่ใช้ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	11.1 บทสรุปสำหรับผู้บริหาร 11.2 การนำเสนอผลการปฏิบัติงาน

ตัวอย่างที่ ๓

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ
โรงพยาบาลกรุงเทพ

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรม/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ที่ได้ทำ/ได้รับ
1	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ หรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นจริง ในการฝึกภาคสนาม คืออะไร?	1.1 การคิด การทำโครงการที่ช่วยแก้ปัญหาของพื้นที่ได้อย่างมั่นคงและยั่งยืนด้วยทรัพยากรที่มีอยู่ 1.2 การเขียน โครงการตามแบบแผนของพื้นที่รพ.กรุงเทพ 1.3 การทำ วิธีการพัฒนารูปแบบการดำเนินงานอย่างมั่นคงและยั่งยืน 1.4 การวิเคราะห์. โดยใช้ SWOT Analysis 1.5 การสังเคราะห์: การวางระบบงานบริการนั้รับยา 1.6 การประเมิน โดยใช้ตัวชี้วัดด้านปริมาณ และคุณภาพ 1.7 การประยุกต์: ใช้หลักวิชาการต่างๆที่ได้ศึกษามาประยุกต์ใช้จริงในการบริหารโครงการ 1.8 อื่นๆ ระบุ: สามารถทำโครงการให้ประสบผลสำเร็จได้ในช่วงระยะเวลาสั้นๆ
2	เปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง คืออะไร? (สภาพความสำเร็จของการดำเนินงาน)	เนื่องจากต้องฝึกภาคสนามในพื้นที่ ที่ไม่ใช่แผนกของตนเอง จึงไม่แน่ใจว่าจะได้รับความร่วมมือหรือไม่ แต่อาศัยความสัมพันธ์ที่ดี ระหว่างนักศึกษา และผู้อำนวยการศูนย์ และหัวหน้าศูนย์ ที่ต้องการจะพัฒนางาน จึงให้ความร่วมมือ แต่ในส่วนของผู้ปฏิบัติงาน คงต้องเข้าไปพูดคุยทำความเข้าใจความสนิมสนมมากขึ้น เพื่อจะได้พัฒนางานโดยอาศัยความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ไม่ใช่ว่า พัฒนางาน เพราะหัวหน้าสั่ง
3	เหตุใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริง จึงแตกต่าง/เป็นไปตามแผน?	3.1 เมื่อได้ลงมือทำงานโครงการ ก็ได้รับทราบ ความคิด ความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงาน ทำให้เข้าใจมากขึ้นที่อาจารย์เน้นว่า บุคคลเป็นอะไรที่แก้ไขได้ยาก เพราะความหลากหลาย หากปรับเปลี่ยนในส่วนตัว ควรจะ ทำที่ระบบงาน ให้มีความสมบูรณ์ ชัดเจน เป็นแนวทางให้ปฏิบัติ เพื่อจะได้ให้เกิด Human Error น้อยที่สุด 3.2 กระบวนการบริหารที่สำคัญอีกอย่างคือการ ติดตาม ควบคุม ประสานงาน ยิ่งในงานที่

		<p>ผู้ปฏิบัติงานมีลักษณะแบบทฤษฎี X ของ Mc Gregor คือ ประเภทเกียจคร้าน ชอบหลีกเลี่ยงการทำงาน เมื่อเห็นแผนก ลงมาควบคุม โดยการสุ่มตรวจการทำงาน อัตราความถูกต้องจึงเพิ่มขึ้น</p> <p>3.3 มีปัญหา เรื่องเวลาที่สะดวกไม่ตรงกัน บางครั้งจึงต้องใช้เวลาไปกับการรอคอย</p> <p>3.4 สิ่งที่คาดหวัง อาจไม่เป็นไปตามที่คิด ต้องพร้อม และสามารถปรับตัวได้เมื่อมีการเปลี่ยนแปลง</p>
4.	ความรู้ที่ใช้ในการดำเนินงาน ใช้ความรู้อะไรบ้าง?	<p>4.1 หลักการบริหารโรงพยาบาล</p> <p>4.2 SWOT Analysis</p> <p>ระบบงานบริการ 9 ขั้นตอน</p> <p>4.4 หลักการบริหารตามสภาวะการณ์</p> <p>4.5 หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม</p>
5	ขั้นมีตอน และวิธีการดำเนินงาน อย่างไรบ้าง?	<p>5.1 วางแผนงานโครงการเดิมคือ พัฒนางานบริการลูกค้าศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัย</p> <p>5.2 ขณะดำเนินงานตามแผน สำรวจพื้นที่ฝึกภาคสนาม พบว่าผลการดำเนินงาน มีปัญหาเรื่อง ลูกค้าได้รับยาไม่ครบถ้วน ยาเหลือค้างจ่าย เกิดการสูญเสียรายได้เนื่องจากยาที่ผลิตมานั้นเป็นของเฉพาะบุคคล จึงนำเรื่องนี้มาพัฒนาเป็นโครงการฝึกภาคสนามก่อน เนื่องจากทางพื้นที่ต้องการให้ทำ</p> <p>5.3 เก็บข้อมูลก่อนการดำเนินโครงการ พบ ว่าปัญหาเกิดจาก ผู้ปฏิบัติที่ไม่ทำตามระบบงาน</p> <p>5.4 นำปัญหาเข้าในที่ประชุม เพื่อให้ผู้บริหาร และผู้ปฏิบัติงานรับทราบ Brainstorm หาแนวทางการแก้ปัญหา</p> <p>5.5 นำแนวทางปฏิบัติใหม่ ลงไปปฏิบัติในพื้นที่จริง โดยมีหัวหน้าแผนก คอยติดตามควบคุมประสานงาน</p> <p>5.6 เมื่อจบโครงการ ส่งมอบรายงานผลการดำเนินงาน ผังการไหลเวียนงานบริการนั้รับยา และคำอธิบายวิธีปฏิบัติตามขั้นตอนของแต่ละกิจกรรมการนั้รับยา(Description) ให้หน่วยงาน และผู้บริหารรับทราบถึงผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น รวมทั้งแนวทางการพัฒนา งานอย่างยั่งยืนต่อไป</p>
6.	สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	<p>6.1 ได้ทำ และสิ่งที่ได้ คือ ผังการไหลเวียนของงาน ละ แนวปฏิบัติ ที่เป็นลายลักษณ์อักษร</p> <p>6.2 ได้ความรู้เกี่ยวกับงานบริหาร ความรู้ทางด้านวิชาการเกี่ยวกับเวชศาสตร์ชะลอวัยเพิ่มมากขึ้น</p> <p>6.3 ได้ประสบการณ์</p> <p>6.4 ได้ข้อมูลก่อน และ หลัง การทดลอง ของอัตราผู้มารับบริการ อัตราความถูกต้องของการทำนั้รับยา</p> <p>6.5 ได้ความรู้สึกรักนึกคิดของผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติงาน</p>
7	จุดแข็งการดำเนินงานมีอะไรบ้าง?	<p>7.1 ผู้บริหารให้การสนับสนุน เนื่องจาก เป็นงานที่มีมูลค่าสูง</p> <p>7.2 การดำเนินงานในพื้นที่ สะดวกในการทำโครงการ</p>
8	จุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคที่พบ มีอะไรบ้าง?	<p>8.1 ปัญหาเรื่องเวลาที่ไม่ตรงกันกับหัวหน้าแผนก</p> <p>8.2 คนในพื้นที่ยังให้ความร่วมมือน้อย เช่น ผู้ปฏิบัติงานโดยตรง</p>
9	ข้อเสนอแนะ/วิธีการแก้ไข เพื่อให้การปฏิบัติงานในครั้งต่อไปดีขึ้น	<p>9.1 กระตุ้นให้บุคลากรในพื้นที่ เข้าร่วมฟังการนิเทศงาน ใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา โดยทุกคนมีส่วนร่วม ได้ตัดสินใจ กำหนดเป้าหมาย</p>
10	ความรู้ใหม่ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในครั้งนี้	<p>10.1 ผังการไหลเวียนของงานบริการนั้รับยาศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัยกรุงเทพ</p> <p>10.2 คำอธิบายวิธีปฏิบัติตามขั้นตอนของแต่ละกิจกรรมการนั้รับยา (Description)</p>

11	เอกสารรายละเอียดความรู้ที่ใช้ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	11.1 หนังสือประกอบการเรียนการสอน วิชา สศบส 659 การฝึกปฏิบัติการจัดการงานโรงพยาบาล ก 11.2 หนังสือ เกี่ยวกับเวชศาสตร์ชะลอวัย 11.3 แผ่นพับของแผนก เวชศาสตร์ชะลอวัย รพ.กรุงเทพ
----	--	--

ตัวอย่างที่ ๔

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ โรงพยาบาลรามาริบัติ 1

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรม/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ที่ได้ทำ/ได้รับ
1.	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ หรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นจริง ใน การฝึกภาคสนาม คือ อะไร?	<p>1.1 การคิด: การนำหลักการด้านการบริหารตามทีเรียนในคาบเรียนมาใช้ในการทำงานจริง โดยใช้ประสบการณ์จากการได้ลงมือทำเองเป็นเครื่องมือที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ (เบื้องต้น) ซึ่งจะช่วยบอกว่าสิ่งที่คิดว่ารู้และเข้าใจนั้นถูกต้องหรือไม่ โดยมีอาจารย์ช่วยนิเทศ และแก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง โดยใช้หลักการบริหาร ซึ่ง ทุกขั้นตอนของการทำงานควรจะเริ่มต้นด้วยการวิเคราะห์สภาวะการณ์ของงานที่จะทำโดยรอบด้าน ในแต่ละระดับที่มีความเกี่ยวข้องกัน (ซึ่งเป็นมุมมองของผู้บริหาร) ทำให้ต้องเริ่มที่จะปรับภาพของมุมมองจากเดิมที่เป็นผู้ปฏิบัติที่มีมุมมองที่แคบว่า</p> <p>1.2 การเขียน: ได้เขียนโครงการนำเสนอผู้บริหาร เพื่อเสนอทำโครงการตามรูปแบบของฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลรามาริบัติ</p> <p>1.3 การทำ: การนำโครงการที่ได้รับมอบหมายซึ่งเปรียบเสมือนแบบฝึกหัดในการเรียนรู้ ไปดำเนินการตามขั้นตอนการดำเนินการ ซึ่งต้องแบ่งขั้นตอนการดำเนินการ เป็นระยะใหญ่ๆ คือ ระยะเตรียมการ ระยะดำเนินการ และระยะประเมินและติดตามผลการดำเนินการ โดยคาดว่ากลุ่มเป้าหมายจะเป็นพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยรูดูอาการทั้งหมด</p> <p>1.4 การวิเคราะห์: การวิเคราะห์ปัญหา และสถานการณ์โดยรอบที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของงานที่ได้รับมอบหมาย (การเขียนบันทึก) รวบรวมข้อมูลของการบันทึกในรูปแบบต่างๆที่ได้มีผู้ศึกษา หรือนำไปใช้และได้ผลดี เพื่อหาวิธีการที่จะนำมาใช้กับโครงการที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>1.5 การสังเคราะห์: การนำรูปแบบที่เลือกเพื่อนำมาใช้กับหน่วยงานต้นสังกัด (Focus charting) โดยใช้ทรัพยากรที่มีอยู่เดิม ต้องนำหลักของการบันทึกแบบ Focus charting มาใช้ในการวางแผนการบันทึกให้เข้ากับแบบฟอร์มการบันทึกที่มีอยู่ และเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน โดยที่ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพและพยาบาลที่จะเป็นผู้บันทึกสามารถเข้าใจและปฏิบัติตามได้</p> <p>1.6 การประเมิน: การพิจารณาเกณฑ์ที่จะใช้ในการประเมินเพื่อใช้เป็นตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ สำหรับบันทึกทางการพยาบาลผู้ป่วยนอก ไม่ได้มีเกณฑ์กำหนดไว้ จึงต้องพิจารณาเกณฑ์ที่จะสามารถนำมาใช้ได้ ซึ่งในครั้งแรกคิดว่าจะใช้เกณฑ์การประเมินบันทึกทางการพยาบาลของฝ่ายการพยาบาล</p> <p>1.7 การประยุกต์: เกิดจากการที่ไม่มีรูปแบบใดๆ ที่มีอยู่แล้วเหมาะสมกับบริบทของหน่วยงาน (เช่น รูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบ Focus charting ไปใช้ในหน่วยงานต่างๆ ต่างก็มีวิธีการหรือแนวทางในการบันทึกต่างกัน โดยอาศัยหลักการสำคัญของ Focus charting เป็นแนวทาง ทั้งกลุ่มผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก)</p> <p>1.8 อื่นๆ ระบุ: หลังเสร็จสิ้นโครงการสามารถได้ต้นแบบการบันทึกทางการพยาบาลในหน่วยรูดูอาการ โดยใช้หลักการบันทึกในรูปแบบ Focus charting จากพยาบาลที่เป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการในระยะเริ่มต้น และจะสามารถขยายการใช้งานไปยังพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายของโครงการนี้ นอกจากนี้ยังได้บันทึกทางการพยาบาลของพยาบาลใน</p>

		หน่วยรอดดูอาการที่มีคุณภาพมากขึ้น สะท้อนการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ดี และสามารถสะท้อนศักยภาพของพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายได้ดีขึ้น เป็นไปตามมาตรฐาน
2.	เปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง คืออะไร? (สภาพความสำเร็จของการดำเนินงาน)	<p>2.1 รูปแบบ: รูปแบบของการเขียนบันทึกที่กำหนดไว้เป็นแนวทางตั้งต้น เกิดปัญหาในการบันทึกจริงในสถานการณ์ต่างๆในการปฏิบัติงานจริง ทำให้พยาบาลผู้บันทึกเกิดความสับสน เข้าใจไม่ตรงกัน ทำให้ต้องประชุมเพื่อหาข้อตกลงเป็นระยะในระหว่างการดำเนินการโครงการ</p> <p>2.2 พยาบาล: จากการวางแผนก่อนทำโครงการ จะมีกลุ่มเป้าหมายคือพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยรอดดูอาการ แต่จากการปฏิบัติงานจริงมีการหมุนเวียนพยาบาลทุกเวร ทุกวัน ทำให้อาจเกิดความสับสน ไม่ได้ได้รับความร่วมมือ จึงต้องใช้กลุ่มพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยรอดดูอาการเป็นส่วนใหญ่ มีจำนวน 25 คน ซึ่งในจำนวนนี้มี 4 คนที่เป็นกลุ่มที่กำลังจะพัฒนามาเป็นพยาบาลที่ต้องบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล จึงเริ่มดำเนินการโดยให้ข้อมูลการบันทึกแบบ Focus charting และทดลองบันทึกข้อมูลผู้ป่วยคู่ขนานกับพยาบาลที่รับผิดชอบอยู่เดิมก่อน ประมาณ 1 เดือน หลังจากนั้นจึงให้ปฏิบัติการบันทึกข้อมูลผู้ป่วยจริง สำหรับกลุ่มที่เหลือ ให้ข้อมูล ร่วมกับการทำความเข้าใจกับพยาบาล จนเกิดความมั่นใจ และ ใช้จริง</p> <p>2.3 ข้อจำกัดด้านเวลา: ซึ่งพยาบาลจะทำงานเป็นเวร มีภาระงานมาก ทำให้เกิดความเหนื่อยล้า การที่จะนัดมาประชุมโดยพร้อมเพรียงกันตามแผนการที่กำหนดจึงไม่สามารถทำได้ จึงต้องปรับเป็นตามความสะดวกของพยาบาลที่ร่วมโครงการ โดยในระยะเวลาของการให้ข้อมูลเกี่ยวกับ Focus charting ได้ให้เป็นรายกลุ่มย่อย หรือ รายบุคคล เริ่มบันทึกด้วยวิธี Focus charting ตามรูปแบบใหม่ที่กำหนดให้เริ่มตามความพร้อมของพยาบาล แต่ได้กำหนดวันที่จะเริ่มบันทึกโดยพร้อมกันทั้งหมด เป็น 1 พฤษภาคม 2557</p>
3.	เหตุใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริงจึงแตกต่าง/เป็นไปตามแผน?	<p>3.1 รูปแบบการบันทึกในสถานการณ์ เป็นปัจจัยที่แทรกเข้ามาโดยไม่ได้นึกถึงมาก่อนว่าสถานการณ์ที่แตกต่างจากปกติควรมีการบันทึกในรูปแบบใด</p> <p>3.2 ปัจจัยด้านความแตกต่างของบุคคล เป็นเรื่องที่ควบคุมหรือกำหนดไม่ได้ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความคิด ทักษะคติ ประสบการณ์ ความสามารถในการบันทึกข้อมูลทางการพยาบาล และความร่วมมือในการพัฒนางาน</p> <p>3.3 บริบทของงานที่ทำเป็นรอบเวร การมอบหมายงานที่หมุนเวียน ปริมาณของผู้ป่วย เป็นต้น ซึ่งเป็นส่วนที่ส่งผลต่อความร่วมมือในการทำโครงการของพยาบาล</p>
4.	ความรู้ที่ใช้ในการดำเนินงาน ใช้ความรู้อะไรบ้าง?	<p>4.1 หลักการบริหาร</p> <p>4.2 หลักการวิเคราะห์สถานการณ์ / ปัญหา</p> <p>4.3 การจัดการการเปลี่ยนแปลง และการจัดการความรู้</p>
5.	ขั้นมีตอน และวิธีการดำเนินงาน อย่างไรก็ตาม?	<p>5.1 ขั้นเตรียมความพร้อม (ศึกษาปัญหาการบันทึก และศึกษารูปแบบการบันทึก)</p> <p>5.2 ขั้นวางแผนการดำเนินการ (กำหนดรูปแบบการบันทึก)</p> <p>5.3 ขั้นตอนดำเนินการโดยแบ่งเป็น 3 ระยะ</p> <p><u>ระยะแรก</u> เริ่มด้วยกลุ่มพยาบาลรุ่นน้อง 4 คนตั้งที่ได้กล่าวมาแล้ว และเริ่มการประชาสัมพันธ์ให้พยาบาลรุ่นพี่ที่เป็นกลุ่มเป้าหมายให้รู้จักการบันทึกแบบ Focus charting และ หลักการบันทึกแบบ Focus charting</p> <p><u>ระยะที่สอง</u> ให้เริ่มใช้การเขียนด้วยรูปแบบที่กำหนด ตามความพร้อมของพยาบาลแต่ละคน</p> <p><u>ระยะที่สาม</u> กำหนดวันเริ่มใช้รูปแบบการเขียนบันทึกทางการพยาบาล ตามที่กำหนด คือ วันที่ 1 พฤษภาคม 2557</p> <p>5.4 ขั้นติดตามประเมินผล และการแก้ปัญหา</p> <p>5.5 ขั้นสรุปผลการดำเนินการโครงการ</p>

6.	สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	<p>6.1 ได้ทำตามการมอบหมายงานในการฝึกงาน (ตามแผนการฝึกงานที่อาจารย์ได้กำหนด) และได้ทำโครงการพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาลด้วย Focus charting</p> <p>6.2 ได้ฝึกประสบการณ์ การใช้มุมมองของผู้บริหาร ทั้งจากที่เรียนรู้โดยการทำตามงานที่อาจารย์มอบหมาย การได้คำแนะนำจากอาจารย์ อาจารย์ที่เลี้ยง และผู้บริหาร (รองคณบดี ฝ่ายบริการ) และจากเพื่อนที่ฝึกในแหล่งฝึกเดียวกัน เป็นต้นแบบ ตัวอย่างการคิด การมอง การทำงานในรูปแบบที่แตกต่างจากที่เคยทำอยู่ ตลอดจนประสบการณ์ในการทำโครงการและการสืบค้นข้อมูล การจัดการกับปัญหาต่างๆ ทั้งกับรูปแบบการดำเนินงาน และคน</p> <p>6.3 ได้ความรู้ในเรื่องการบันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบต่างๆ ได้สืบค้นการใช้บันทึกทางการพยาบาลในรูปแบบต่างๆ</p> <p>6.4 ได้ต้นแบบในการบันทึกทางการพยาบาลของหน่วยงาน ที่จะสามารถขยายผลไปยังพยาบาลคนอื่นๆที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมาย แต่หมุ่นเวียนมาปฏิบัติงานในหน่วยรูดูอาการ ทำให้ข้อมูลที่บันทึกมีคุณค่า คุณภาพ ความน่าเชื่อถือ และการนำไปใช้งานได้มากขึ้น ได้มาตรฐานวิชาชีพ สามารถใช้เป็นหลักฐานได้</p>
7.	จุดแข็งการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	<p>7.1 ผู้บริหารให้การสนับสนุน</p> <p>7.2 การฝึกปฏิบัติงานในพื้นที่ทำงานของตัวเอง เป็นหน่วยงานที่ตัวเองรับผิดชอบการบริหาร ทำให้การขอความร่วมมือจากพยาบาลได้ดีในระดับหนึ่ง</p> <p>7.3 สามารถปรับการดำเนินโครงการตามบริบทของพยาบาลในหน่วยงานได้ โดยการจัดเป็นกลุ่มย่อย หรือรายบุคคล</p> <p>7.4 การติดตามประเมินการดำเนินโครงการทำได้ง่าย ต่อเนื่อง สามารถสะท้อนปัญหาการบันทึก และแก้ไขปัญหาได้เร็ว</p>
8.	จุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคที่พบ มีอะไรบ้าง?	<p>8.1 พยาบาลที่ร่วมโครงการเป็นพยาบาลที่ประสบการณ์การทำงานระหว่าง 2-5 ปี ทำให้ความสามารถในการบันทึกมีข้อจำกัด เป็นโอกาสพัฒนาความรู้เฉพาะสาขาต่อไป</p> <p>8.2 ความร่วมมือของพยาบาลโดยเฉพาะกลุ่มที่ประสบการณ์การทำงานมาก จึงต้องใช้วิธีการให้พยาบาลประสบการณ์น้อยกว่าเป็นกลุ่มเป้าหมายของโครงการ เพื่อกระตุ้นให้พยาบาลกลุ่มที่มีประสบการณ์มากเกิดความสนใจ และเข้ามาเรียนรู้วิธีการบันทึกรูปแบบใหม่</p> <p>8.3 สถานการณ์ต่างๆของผู้ป่วยที่มีหลากหลาย ทำให้เกิดข้อสับสน</p> <p>8.4 การหมุ่นเวียนการทำงานเป็นเวร ภาระงานที่มาก จะเป็นเหตุให้พยาบาลเหนื่อยล้า จึงเป็นอุปสรรคต่อการนัดประชุมเป็นกลุ่มใหญ่</p>
9.	ข้อเสนอแนะ/วิธีการแก้ไขเพื่อให้งานในครั้งต่อไปดีขึ้น	<p>9.1 หลักการบริหาร 8 ข้อ สามารถนำไปใช้เป็นหลักในการดำเนินงานได้ทุกงาน</p> <p>9.2 การสื่อสารกับทีมงาน/พยาบาลที่เกี่ยวข้องมีความสำคัญ โดยเฉพาะเหตุและผลของการดำเนินงาน/โครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน การติดตามประเมิน ผลที่จะได้รับ ทั้งนี้ ควรให้ผู้ปฏิบัติได้มีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น และมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดความยอมรับและร่วมมือในการปฏิบัติงานเพื่อการพัฒนาและการแก้ปัญหาต่างๆ (การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วม)</p>
10.	ความรู้ใหม่ หรือนวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในครั้งนี้	<p>10.1 การนำรูปแบบ Focus charting มาใช้ในการบันทึกทางการพยาบาลของหน่วยรูดูอาการ ที่สามารถขยายไปเป็นต้นแบบให้กับพยาบาลหรือ หน่วยงานที่สนใจจะพัฒนาการบันทึกได้ ร่วมกับตัวอย่างการบันทึกในสถานการณ์ที่พบว่ามีปัญหาในหน่วยรูดูอาการ</p>
11.	เอกสารรายละเอียดความรู้ที่ใช้ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	<p>11.1 ฌักทอร์ ธนะพุฒินาท, นภาพร แก้วนิมิตชัย และยุวดี เกตุสัมพันธ์ (2554). ผลของการใช้แบบบันทึกทางการพยาบาลต่อคุณภาพการบันทึกและความพึงพอใจของพยาบาลวิชาชีพของหอผู้ป่วยใน. วารสารมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติวิชาการ, 14(28)มกราคม-มิถุนายน.</p> <p>11.2 ฌิภา แสงกิตติไพบูลย์.(2554).การศึกษาปัญหาของระบบบันทึกทางการพยาบาล ศูนย์มะเร็ง ลพบุรี. วิทยานิพนธ์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต(การบริหารการพยาบาล)</p>

	<p>มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.</p> <p>11.3 นิตยา ศรีญาณลักษณ์. (2545). การบริหารการพยาบาล. กรุงเทพฯ: บริษัท ประชุมช่าง จำกัด.</p> <p>11.4 พวงเพชร สุริยะพรหม และ สุขุมล ต้อยแก้ว. (2553). การพัฒนารูปแบบการบันทึกทางการพยาบาลของกลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลน่าน. วารสารกองการพยาบาล. 37(2) พฤษภาคม-สิงหาคม.</p> <p>11.5 พัชรินทร์ ชูนซัง(2551).การวิจัยและพัฒนาแบบบันทึกทางการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาล กุสุมาลย์ อำเภอกุสุมาลย์ จังหวัดสกลนคร.วิทยานิพนธ์คณะศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร.</p> <p>11.6 ยูวดี เกตุสัมพันธ์. (2556).แนวทางการบันทึกที่สะท้อน patient-center. เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ Focus charting 2556.(ออนไลน์)เข้าถึงได้จาก http://www1.si.mahidol.ac.th/nursing/ns/index.php/nursing-manual/1149-2555-rm-manual-01. (วันที่สืบค้น 3 เมษายน 2557)</p> <p>11.7 สภาการพยาบาล. (2550). คู่มือการประเมินตนเองตามมาตรฐานบริการพยาบาลและการผดุงครรภ์ของสภาการพยาบาลในระดับทุติยภูมิและตติยภูมิ. นนทบุรี : สภาการพยาบาล.</p> <p>11.8 สุรีย์ ธรรมิกบวร(2540). การบันทึกทางการพยาบาล.(พิมพ์ครั้งที่ 2). กรุงเทพฯ: โครงการสวัสดิการวิชาการ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.</p> <p>11.9 สำนักการพยาบาล. (2550). มาตรฐานการพยาบาลในโรงพยาบาล. (พิมพ์ครั้งที่ 2). นนทบุรี : สำนักการพยาบาล กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.</p> <p>11.10 ศิริรัตน์ จารุรัชกุล. (2553). ปัจจัยส่วนบุคคล การเสริมพลังอำนาจในงาน และการบันทึกทางการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพของพยาบาลโรงพยาบาลศรีสะเกษ. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรมหาบัณฑิต(บริหารโรงพยาบาล) มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมิกราช.</p> <p>11.11 Smith, L.S. (2000). Charting Tips How to use Focus Charting. Nursing, 30,76</p> <p>11.12 WheelWilland, R.M. (1993). Focus Charting in a Psychiatric Facility. Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services,31 15-19.</p> <p>11.13 สมชาติ ไตรรักษา. หลักการบริหารโรงพยาบาล ภาคที่ 1. กรุงเทพมหานคร: เอส.พี. เอ็น. การพิมพ์, 2548</p>
--	---

ตัวอย่างที่ ๕

ความรู้และประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกปฏิบัติงานในสถานที่ทำงานแบบบูรณาการ
โรงพยาบาลรามารามิบัติ 2

ลำดับ	ประเด็น	กิจกรรม/องค์ความรู้/ประสบการณ์ ที่ได้ทำ/ได้รับ
1	สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ หรือ คาดว่าจะเกิดขึ้นจริง ในการฝึกภาคสนาม คือ อะไร?	<p>1.1 การคิด การฝึกคิด วิเคราะห์งาน ปัญหา จุดอ่อน จุดแข็งและการวางแผนในการพัฒนา งานโดยการนำเอาความรู้ความสามารถที่ได้ศึกษามาประยุกต์เพื่อให้ได้งานที่มีคุณภาพเป็นที่พึงพอใจกับทั้งผู้ป่วย ผู้ปฏิบัติงานและผู้บริหาร</p> <p>1.2 การลงมือเก็บข้อมูล การวางแผนร่วมกับผู้อื่น การใช้จิตวิทยาในการบริหารจัดการให้ ผู้ร่วมงานแต่ละระดับเพื่อให้เกิดความร่วมมือร่วมใจอย่างเต็มที่</p> <p>1.3 การวิเคราะห์ สภาวะการณ์โดยใช้ TOWS analysis ขององค์การ ของหน่วยงาน ทิศทาง วิสัยทัศน์และพันธกิจขององค์การ ตลอดจนปัญหาของงานอย่างเป็นระบบ การ</p>

		<p>มองปัญหาให้ครบทุกด้าน และสามารถมองเห็นปัญหาโดยรวมได้</p> <p>1.4 การสังเคราะห์ การพัฒนาระบบการบริหารยาเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพความปลอดภัยจากการให้ยาของหอผู้ป่วยในมากขึ้น</p> <p>1.5 การประเมิน</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ประเมินจากตัวชี้วัดด้านคุณภาพและด้านปริมาณ ● และความพึงพอใจของผู้ปฏิบัติงานหรือผู้นำระบบการบริหารยาไปใช้ <p>1.6 การประยุกต์ใช้ความรู้ความสามารถที่ได้ศึกษา มาประยุกต์ใช้ในการฝึกการบริหารงานที่ได้รับและสามารถคิดวิเคราะห์ปัญหาของงานได้ละเอียดมากขึ้น</p> <p>1.7 อื่นๆ สิ่งที่ได้รับมากกว่านั้นคือ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● มีโอกาสได้คิดวิเคราะห์ระบบงานที่ทำอยู่อย่างละเอียดและด้วยความรู้ความสามารถ ในการพัฒนางานที่มีประโยชน์ต่อองค์กรของตนเอง ● ได้มีโอกาสเข้าถึงผู้บริหารระดับกลางถึงระดับสูงขึ้นไป และมีโอกาสได้สร้างงานให้ผู้บริหารได้เห็น ● มีโอกาสได้ฝึกฝนในการใช้ความรู้ความสามารถในการบริหารงาน บริหารคนและการฝึกฝนที่จะพบเจอปัญหาอุปสรรคและการฝึกตนเองในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในหน้างานจริง ● ความภาคภูมิใจที่มีโอกาสได้ทำงานให้องค์กรโดยไม่เสียการเรียน ● ฝึกความอดทนต่อปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น
2	<p>เปรียบเทียบการปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้ และสิ่งที่เกิดขึ้นจริง คืออะไร? (สภาพความสำเร็จของการดำเนินงาน)</p>	<p>2.1 การดำเนินงานล่าช้า ไม่เป็นไปตามแผน</p> <p>2.2 ความสำเร็จของงานคือ ได้คู่มือการปฏิบัติงานเรื่องกระบวนการบริหารยา Wl การบริหารยาและคู่มือยาเคมีบำบัดที่ใช้บ่อยในผู้ป่วยเด็กและการดูแลเบื้องต้น</p> <p>2.3 ได้ระบบการบริหารยารูปแบบใหม่แต่ยังอยู่ในระยะการดำเนินการทดลอง ยังไม่มีข้อมูลแสดงประสิทธิภาพของระบบใหม่ให้เห็น</p> <p>2.4 ผู้บริหารระดับกลางรับทราบระบบบริหารยาใหม่และแนะนำให้ทำการทดลอง เก็บข้อมูล ผู้บริหารระดับต้นยินดีให้ดำเนินการทดลองในหน่วยงาน</p>
3	<p>เหตุใด สิ่งที่เกิดขึ้นจริงจึงแตกต่าง/ไม่เป็นไปตามแผน?</p>	<p>3.1 แผนการทำงานถูกปรับเปลี่ยนหลายครั้งเพื่อปรับให้สามารถปฏิบัติงานประจำและดำเนินการฝึกภาคสนามได้ เนื่องจากนักศึกษาชั้นปฏิบัติงานไม่เป็นเวลา</p> <p>3.2 ผลการดำเนินการฝึกภาคสนามช้ากว่าที่วางแผนไว้เล็กน้อย ทำให้การดำเนินงานอยู่ในระหว่างการทดลองงาน</p> <p>3.3 ความรู้ความสามารถในการดำเนินการของนักศึกษา</p> <p>3.4 การวางแผนงานวิจัย R2R ไม่สำเร็จเท่าที่ควร เนื่องจากความลังเล สงสัย ไม่นั่นคงในหัวข้อวิจัย</p>
4	<p>ความรู้ที่ใช้ในการดำเนินงาน ใช้ความรู้อะไรบ้าง?</p>	<p>4.1 หลักการวิเคราะห์องค์กรโดยใช้ TOWS analysis</p> <p>4.2 หลักการบริหาร (Principle of Managing) ซึ่งได้แก่ Situation analysis, Planning, Implement, Monitoring , Coordinating, Controlling, Evaluate, Utilizing,</p> <p>4.3 CQI</p> <p>4.4 Lean</p> <p>4.5 Brain storm</p> <p>4.6 Humanized Healthcare</p>
5.	<p>ขั้นมีตอน และวิธีการดำเนินงาน อย่างไรบ้าง?</p>	<p>5.1 การขอเข้าปรึกษาผู้บริหารทั้งระดับต้นและระดับกลาง เพื่อขอคำชี้แนะ</p> <p>5.2 การติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องกับงานบริหารยาเช่น หน่วยความเสี่ยงของโรงพยาบาล</p> <p>5.3 การฝึกกระตมความคิดและการใช้จิตวิทยาในการที่ขอความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน เพื่อให้</p>

		<p>ผู้ร่วมงานยินดีให้ความร่วมมืออย่างเต็มใจและเต็มความสามารถ</p> <p>5.4 การเปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติงานแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระบบการบริหารยาในปัจจุบัน และแต่ละคนได้เสนอแนวทางกระบวนการบริหารยาใหม่ร่วมกัน เพื่อให้ระบบการบริหารยาหอผู้ป่วยในใหม่ได้รับความร่วมมือมากขึ้น</p>
6	สรุปสิ่งที่เรียนรู้จากการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	<p>6.1 การวางแผนการดำเนินงานอย่างมีระบบระเบียบมากขึ้น</p> <p>6.2 การได้ฝึกวิเคราะห์งานอย่างละเอียด ได้มองปัญหาชัดเจนมากขึ้นสามารถคิดแนวทางในการแก้ปัญหาได้</p> <p>6.3 การที่เราจะสามารถดำเนินการใดๆได้นั้นต้องมียุทธศาสตร์ประกอบหลายอย่างต้องทำความเข้าใจอย่างลึกซึ้ง และการค้นคว้าหาแหล่งข้อมูลและมีเอกสารอ้างอิงที่ดีจะมีส่วนช่วยให้งานมีความน่าเชื่อถือมากขึ้น</p>
7	จุดแข็งการดำเนินงาน มีอะไรบ้าง?	<p>7.1 ระบบการบริหารยาเป็นระบบงานที่องค์การให้ความสำคัญมากเนื่องจากเป็นสอดคล้องกับวิสัยทัศน์และพันธกิจของโรงพยาบาล และเป็นดัชนีชี้วัดคุณภาพที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญอันดับต้น</p> <p>7.2 เป็นงานที่หน่วยงานต้องการให้พัฒนา หน่วยงานเป็นคนกำหนดหัวข้อที่เป็นประโยชน์กับหน่วยงาน จึงได้รับความร่วมมือในการสอนและแนะนำจากอาจารย์พี่เลี้ยง(ผู้บริหาร)ด้วยดี</p> <p>7.3 ผลงานที่ได้นำไปใช้ในหน่วยงาน หัวหน้าหอผู้ป่วยยินดีรับงานและนำไปเป็น Work Instruction ของหอผู้ป่วย</p> <p>7.4 นักศึกษามีความตั้งใจที่จะเรียนรู้จากการฝึกงานอย่างเต็มที่ เนื่องจากการฝึกภาคสนามนี้ ก่อให้เกิดประโยชน์กับองค์กรที่ปฏิบัติงานอยู่โดยตรง</p>
8	จุดอ่อน/ปัญหาอุปสรรคที่พบ มีอะไรบ้าง?	<p>8.1 ในระยะเริ่มต้นนักศึกษายังไม่มีความรู้ละเอียด วิเคราะห์งานยังไม่เป็น ไม่สามารถประยุกต์ความรู้เรื่องการบริหารมาใช้ในงานได้อย่างเป็นระบบ</p> <p>8.2 นักศึกษามีจุดอ่อนในเรื่องของความมั่นใจในตนเอง ความประหม่าในขณะเข้าพบผู้บริหารและอาจารย์พี่เลี้ยง</p> <p>8.3 เนื่องจากเป็นลักษณะของการฝึกงานของนักศึกษา ทำให้ผู้ร่วมงานในหน่วยงานบางคนอาจมองว่าประโยชน์ตกอยู่กับผู้เรียน บางครั้งการให้ความร่วมมืออาจน้อยลงไปบ้าง</p> <p>8.4 เนื่องจากในช่วงของการฝึกภาคสนามเป็นช่วงเวลาเดียวกันกับการปฏิบัติงานประจำทำให้ไม่สามารถทำงานที่ฝึกงานได้อย่างต่อเนื่องเท่าที่ควร</p>
9	ข้อเสนอแนะ/วิธีการแก้ไข เพื่อให้การปฏิบัติงานในครั้งต่อไป ดีขึ้น	<p>กระตุ้นให้บุคลากรในพื้นที่ เข้าร่วมฟังการนิเทศงาน ใช้หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนา โดยทุกคนมีส่วนร่วม ได้ตัดสินใจ กำหนดเป้าหมาย</p>
10	ความรู้ใหม่ หรือ นวัตกรรมที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงานในครั้งนี้	<p>10.1 ความรู้ความสามารถในการคิด วิเคราะห์งานที่ทำอยู่เป็นประจำ การมองปัญหาอย่างเป็นระบบมากขึ้น</p> <p>10.2 ความรู้ความสามารถในการเขียน Flowchart</p> <p>10.3 คู่มือยาเคมีบำบัดที่ใช้บ่อยในเด็กและการดูแลเบื้องต้น</p> <p>10.4 คู่มือกระบวนการบริหารยาหอผู้ป่วยในศูนย์การแพทย์สมเด็จพระเทพรัตน์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี</p>
11	เอกสารรายละเอียดความรู้ที่ใช้ประกอบการแลกเปลี่ยนเรียนรู้	<p>11.1 รายงานการฝึกภาคสนาม รายงานเกี่ยวกับงานที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>11.2 Work Instruction</p> <p>11.3 คู่มือการปฏิบัติงาน</p>

2. หัวข้อ ความรู้และประสบการณ์ด้านการบริหาร/พัฒนา/แก้ปัญหา การดำเนินงาน ของงานโรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ที่ได้จากการประยุกต์/ใช้ หลักวิชาการทั้งหลายที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานฝึกปฏิบัติงานแบบบูรณาการในสถานที่ปฏิบัติงานจริง ในระหว่างวันที่ 24 มีนาคม – 6 กรกฎาคม 2557 มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน รวมทั้งสิ้น 23 เรื่อง คือ

ที่	เรื่อง	สถานที่	ผู้นำเสนอ
1	การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	รพ.คามิลเลียน กทม.	วุฒิกรณ์ พันธุ์ยิ่งยก
2	การพัฒนารูปแบบบันทึกทางการพยาบาล หน่วยรอดูอาการ ด้วย Focus charting	รพ.รามธิบดี	สรวดี ยอดบุตร
3	การเพิ่มประสิทธิภาพงานประจำ โดยการศึกษารายกรณี	บริษัท อาคเนย์ ประกันชีวิต	ชินภา พยัคฆะ
4	การพัฒนางานบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	รพ.รามคำแหง	ทักษอร ทองพิทักษ์
5	การพัฒนางานบริการดูแลผู้ป่วย ICU ด้วยการลดระยะเวลาการรับ-ส่งเวร	รพ.กรุงเทพ	ณัฐกรรณ์ ลำน้อย
6	การพัฒนารูปแบบงานบริการ ผู้ป่วยติดเชื่อในกระแสโลหิตแบบรุนแรง	รพ.จุฬาลงกรณ์ สภาภาษาไทย	จันทรา ไวรัตน์
7	การพัฒนางานบริการผู้ป่วยทันตกรรม	รพ.สังขละบุรี จ.กาญจนบุรี	สาวนาถ เลิศสำราญ
8	การพัฒนางานบริการช่องซงโค คลินิกการแพทย์แผนไทย	มหาวิทยาลัยราชภัฏ บ้านสมเด็จเจ้าพระยา	พิชญภา อัตตโนรักษ์
9	การพัฒนางานนั้รับยา ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัยกรุงเทพ	รพ.กรุงเทพ	วุฒิยา แสงสมชัยพิพัฒน์
10	การพัฒนางาน แนวทางประเมินผู้ป่วยผ่าตัดเปิดลำไส้ทางหน้าท้อง	รพ.จุฬาลงกรณ์ สภาภาษาไทย	ปริยานุช เกษตรทรัพย์สิน
11	พัฒนาระบบการให้บริการตรวจร่างกาย เพื่อขอวีซ่าประเทศออสเตรเลีย	รพ.กรุงเทพ	น้ำทิพย์ กลีบเมฆ
12	พัฒนาคุณภาพห้องผ่าตัด	รพ.รามธิบดี	เบญจวรรณ พุฒวัฒน์
13	แผนพัฒนางานเบิกจ่ายเงินค่ารักษาพยาบาล สู่ความยั่งยืน	สถาบันบำราศนราดูร	คณัฎมา สิทธิบุศย์
14	การพัฒนางานการส่งอาหารผู้ป่วย โดยใช้โปรแกรม HOSXP	รพ.บ้านไร่ จ.อุทัยธานี	ณัฐธิดา เจียรถาวร

15	การพัฒนางานประจำด้วย R2R	รพ.วังโป่ง จ.เพชรบูรณ์	ศุภสิทธิ์ สุชี
16	การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	รพ.สุขสำราญ จ.ระนอง	ถาวร สาลี
17	การพัฒนางานบริการวิสัญญี	สถาบันบำราศนราดรุร	ติณณ์ธฤต ทัพโคกสูง
18	การพัฒนางานบริหารทรัพยากรบุคคล ด้วย Happy 8 Model	สถาบันบำราศนราดรุร	รัฐกาญจน์ ยานะโส
19	การพัฒนางานสารสนเทศโรงพยาบาล	กรุงเทพคริสเตียน	วัชระ พะตัน
20	การพัฒนางานสารสนเทศ	รพ.การุณเวช จ.ปทุมธานี	ศุภกร โคมทอง
21	การพัฒนาระบบการทบทวนเวชระเบียน และ จัดทำรายงานการใช้ทรัพยากรสุขภาพ ในกลุ่ม ผู้ป่วยที่รับกลับเข้าโรงพยาบาลภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน	รพ.รามาริบัติ	ผกาทิพย์ สัจจามั่น
22	การวิเคราะห์และพัฒนาระบบการ บริหารยาผู้ป่วยใน	รพ.รามาริบัติ	สุชาดา งามาม
23	การพัฒนา รูปแบบโครงการทัศนมาตรศาสตร์เคลื่อนที่	มหาวิทยาลัยรังสิต จ.ปทุมธานี	พรพชรินทร์ วงศ์สายศรี

3. ผลการวิเคราะห์ความรู้และประสบการณ์ด้านการบริหาร/พัฒนา/แก้ปัญหา การดำเนินงาน ของงาน
โรงพยาบาล/สถานบริการสุขภาพ ที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในวันที่ 19-20 กรกฎาคม 2557 ด้าน
Concept ที่ได้เรียนรู้ และ แนวทางการนำไปประยุกต์/ใช้ ตามหัวข้อ ทั้ง 23 เรื่อง ได้ผลดังนี้

ที่	เรื่อง	Concept ที่ได้เรียนรู้	แนวทางการนำไปประยุกต์/ใช้
1	การพัฒนางานประจำสู่งานวิจัย	การนำรูปแบบสำเร็จรูปมาใช้ ในการพัฒนาให้เกิดผลงาน R2R	หากเราต้องการให้ผู้อื่นทำอะไรก็ตามที่เขาไม่เคยทำ หากเรามีรูปแบบสำเร็จรูปเพื่อเป็นแนวทางให้ จะทำให้เกิดความร่วมมือได้มากกว่าให้เขาคิดหาทางเอง นอกจากนี้เราควรเข้าไปช่วยเหลือ อำนวยความสะดวกต่างๆ หากเกิดปัญหาขึ้น
2	การพัฒนาแบบบันทึก ทางการพยาบาล หน่วยรูดูอาการ ด้วย Focus charting	การใช้การระดมความคิด, การ ให้สมาชิกในทีมมีส่วนร่วม, การใช้ทีมสหสาขาวิชาชีพ	ในการเปลี่ยนแปลงสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น หากมีการระดมความคิดและฟังความคิดเห็นของสมาชิกทุกคนในทีม จะทำให้การเปลี่ยนแปลงนั้นลดความขัดแย้งลงได้ และการใช้ทีมสหสาขาวิชาชีพนั้นจะทำให้การเปลี่ยนแปลงนั้นได้มาตรฐานมากยิ่งขึ้น เนื่องจากแต่ละคนก็มีความสามารถคนละด้าน แต่หากนำมารวมกันก็จะทำให้การเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นไปในทางที่ดียิ่งขึ้น

3	การเพิ่มประสิทธิภาพงานประจำ โดยการศึกษารายการณ์	การสร้างทีมเพื่อให้เกิดความร่วมมือ, การใช้วิชาชีพมาช่วยในการพัฒนา	การสร้างทีมงานเป็นการทำให้ผู้อื่นรู้สึกถึงความมีส่วนร่วม และเกิดความร่วมมือมากขึ้น และหากยังไม่ได้ริเริ่มความร่วมมือ หากพวกเขาเป็นกลุ่มที่เป็นกลุ่มวิชาชีพ ให้นำมาตรฐานวิชาชีพ ซึ่งมีส่วนประกอบของจรรยาบรรณมาช่วยเพื่อให้เกิดความร่วมมือมากขึ้น
4	การพัฒนางานบริการเคลื่อนย้ายผู้ป่วย	การพิจารณาสาเหตุของปัญหาโดยใช้ root cause analysis	ในการแก้ไขปัญหาอย่างใดอย่างหนึ่งนั้น หากวิเคราะห์สาเหตุได้ไม่ถูกต้องอาจทำให้การแก้ไขไม่ได้ผลตามเป้าหมายได้ ดังนั้นการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาควรวิเคราะห์ให้ได้ถึงสาเหตุที่แท้จริงโดยใช้ root cause analysis ทำได้โดยการร่วมกันวิเคราะห์จากการร่วมประชุมร่วมกันวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงร่วมกัน
5	การพัฒนางานบริการดูแลผู้ป่วย ICU ด้วยการลดระยะเวลาการรับ-ส่งเวร	การแบ่งหน้าที่รับผิดชอบช่วยลดภาระงานและค่าใช้จ่ายของทีมได้	ในการดำเนินงานเมื่อได้ข้อสรุปร่วมกันแล้ว ควรจะแบ่งหน้าที่ให้แต่ละคนอย่างเหมาะสมจะช่วยให้เกิดภาระงานและค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเมื่อเทียบกับการให้ทุกคนในทีมทำงานทุกงาน แต่อย่างไรก็ตามจำเป็นต้องมีหัวหน้างานที่จะต้องทราบถึงการดำเนินงานทั้งหมดในภาพรวม เพื่อประเมินและสรุปผลการดำเนินงานในภาพรวม
6	การพัฒนารูปแบบงานบริการผู้ป่วยติดเชื้ในกระแสโลหิตแบบรุนแรง	การให้ความสำคัญต่อความเร่งด่วน	ในการให้บริการผู้ป่วย ควรให้บริการตามความต้องการเฉพาะของผู้รับบริการที่มีความแตกต่างกัน ซึ่งกรณีเร่งด่วนฉุกเฉิน ที่มีผลต่อชีวิตของผู้มารับบริการจำเป็นต้องให้บริการอย่างรวดเร็ว
7	การพัฒนางานบริการผู้ป่วยทันตกรรม	การผลิตเครื่องมือต่างๆ ช่วยให้งานมีคุณภาพมากยิ่งขึ้น	การผลิตเครื่องมือต่างๆ ช่วยในการพัฒนางานได้ โดยเครื่องมือที่ผลิตนั้นควรจะใช้้งานง่าย หากใช้้งานยากหรือเข้าใจได้ยาก เครื่องมือนั้นจะไม่ถูกนำมาใช้
8	การพัฒนา งานบริการช่องชงโค คลินิก การแพทย์ แผนไทย	การใช้หลัก visual control ช่วยลดความผิดพลาด, การจัดคิวผู้ป่วยเป็นการลดระยะเวลารอคอยให้กับผู้มารับบริการได้	การใช้หลัก visual control เป็นการควบคุมโดยใช้สายตา ซึ่งเป็นวิธีหนึ่งในการลดความผิดพลาด การใช้ visual control ควรจะทำให้ชัดเจนโดยให้สังเกตเห็นได้ง่ายโดยใช้สายตาโดยไม่ต้องแปลความอีกที นอกจากจะลดความผิดพลาดได้แล้วการสังเกตเห็นได้ด้วยตาเกิดได้เร็วกว่าเนื่องจากไม่ต้องแปลความมาก และการจัดคิวอย่างเป็นระบบระเบียบจะช่วยลดการรอคอยของผู้มารับบริการได้

9	การพัฒนาางานนั้รับยา ศูนย์เวชศาสตร์ชะลอวัย กรุงเทพ	ใช้หลักการบริหารจัดการใน การแก้ไขปัญหา	การใช้หลักการบริหารจัดการ เพื่อให้เกิดการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ จะช่วยป้องกัน ไม่ให้เกิดความผิดพลาดต่างๆ ที่เกิดจากการดำเนินงานได้
10	การพัฒนาางาน แนวทางประเมินผู้ป่วยผ่าตัด เปิดลำไส้ทางหน้าท้อง	การปรับปรุงการดำเนินงานให้มี ความกระชับและทันสมัย และมี คู่มือการปฏิบัติงานที่ชัดเจน ช่วย ให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น	การเปลี่ยนแปลงที่คั้งนั้นควรจะเป็นการเปลี่ยนแปลงที่ทำให้ เกิดความกระชับและง่ายยิ่งขึ้น และหากมีการบันทึก ขั้นตอนเป็นลายลักษณ์อักษรจะช่วยให้การเปลี่ยนแปลงนั้น ได้รับการพัฒนาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นต่อไปได้
11	การพัฒนาระบบการให้บริการ ตรวจร่างกาย เพื่อขอวีซ่าประเทศ ออสเตรเลีย	เอกสารที่ต้องติดต่อกับทาง ราชการโดยเฉพาะในการ ติดต่อระหว่างประเทศ จำเป็นต้องมีความถูกต้อง หาก เกิดความผิดพลาดจะทำให้ เกิดความเสียหายมาก	การบริหารจัดการแม้ว่าเป็นงานเอกสารก็ไม่ควรมีความ ผิดพลาดเกิดขึ้นเนื่องจากความผิดพลาดก่อให้เกิดความ สูญเสียไม่มากก็น้อย ซึ่งการจัดการงานเอกสารนั้นคือการ ทำให้การดำเนินงานเป็นระบบแบบแผนที่เหมาะสม
12	การพัฒนาคุณภาพห้องผ่าตัด	การสรุปรวบรวมข้อมูลการ เตรียมผ่าตัดต่อกระจงเป็น ลายลักษณ์อักษร และนำไป เผยแพร่ ทำให้การผู้รับบริการ ได้รับบริการที่มีคุณภาพมาก ขึ้น	การผลิตคู่มือปฏิบัติงานที่เป็นลายลักษณ์อักษรนับว่าเป็น สินทรัพย์ทางความรู้ประเภทหนึ่ง และหากร่วมกับการ เผยแพร่อย่างมีประสิทธิภาพ เช่น การอบรมและซักถามข้อ สงสัยจะช่วยให้มีความเข้าใจในคู่มือมากยิ่งขึ้น และหากเราตั้ง ชื่อคู่มือให้สะดุดหู จะทำให้คู่มือปฏิบัติการมีความน่าสนใจ มากยิ่งขึ้น มีผลต่อการนำไปใช้มากขึ้น
13	แผนพัฒนาางานเบิกจ่ายเงิน ค่ารักษาพยาบาล สู่ความยั่งยืน	การใช้หลักการขายไอเดีย สามารถนำมาใช้ได้กรณีที่ เราไม่มีอำนาจในการ ดำเนินการ	ในการดำเนินงานต่างๆ ที่นอกเหนือไปจากอำนาจหน้าที่ อาจไม่ได้รับการยอมรับจากผู้ปฏิบัติงานได้ ดังนั้นการเสนอ ให้ผู้บริหารช่วยให้เกิดความร่วมมือของผู้ปฏิบัติงานได้ ซึ่ง การอำนวยความสะดวกดังกล่าวจะช่วยให้มีความสำเร็จ ได้มากยิ่งขึ้น
14	การพัฒนาางานการสั่งอาหาร ผู้ป่วย โดยใช้โปรแกรม HOSxP	การใช้โปรแกรม HOSxP ที่ใช้ อยู่แล้วไปพัฒนาเพื่อให้มีการ วางแผนโภชนบำบัดที่รวดเร็ว มากขึ้น	การพัฒนาโดยใช้สิ่งที่มีอยู่นั้น ทำได้ง่ายและรวดเร็วกว่าการ หาทรัพยากรอื่นๆ ซึ่งจะต้องมีขั้นตอนต่างๆ ในการจัดหาซึ่ง ต้องใช้เวลาและอาจจะยุ่งยาก ดังนั้นในการพัฒนานั้นควร ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่ก่อนเสมอ
15	การพัฒนาางานประจำด้วย R2R	ความใส่ใจของผู้บริหารทำให้ ผู้ปฏิบัติงานเกิดแรงจูงใจใน การทำงาน ทำให้การ ดำเนินงานสำเร็จไปด้วยดี	ผู้บริหารควรให้ความใส่ใจต่องานที่มอบหมายให้กับ ผู้ปฏิบัติงาน โดยเป็นที่ปรึกษา หรืออาจมอบให้ตัวแทนเป็น ผู้ดูแลแทนได้

16	การพัฒนาทรัพยากรบุคคล	การอบรมจำเป็นต้องมีการย้ำเตือนเป็นระยะๆ เพื่อให้ความรู้ยังคงอยู่	ในการจัดอบรมต่างๆ การประเมินนับว่ามีความสำคัญ ซึ่งควรทำเป็นระยะๆ เพื่อให้ผู้ถูกประเมินรวบรวมความรู้ในอดีตเพื่อให้ความรู้ต่างๆ นั้นยังคงอยู่ แต่อย่างไรก็ตาม ความรู้นั้นๆ จะลดน้อยลงเมื่อเวลาผ่านไปหากไม่ได้มีการนำไปใช้ ซึ่งหากเป็นกิจกรรมที่ไม่ได้ใช้บ่อยควรจัดอบรมซ้ำทุก 3 เดือน 6 เดือน หรือ 1 ปี โดยหากเป็นความรู้ใหม่ๆ อาจจะต้องจัดอบรมถี่มากขึ้น แต่หากเป็นความรู้ที่เคยจัดอบรมมาแล้ว อาจจะไม่ต้องจัดอบรมบ่อยครั้ง ซึ่งอาจจะทุก 6 เดือน หรือ 1 ปี
17	การพัฒนางานบริการวิสัญญี	การผลิตไม้วัดสารพัดประโยชน์เพื่อช่วยในการประเมินทางเดินหายใจก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก	การจัดทำเครื่องมือต่างๆ ช่วยในงานนั้นๆ ทำได้ง่ายและรวดเร็วมากยิ่งขึ้น
18	การพัฒนางานบริหารทรัพยากรบุคคลด้วย Happy 8 Model	ใช้หลักการ Management by Walking Around, Management by Objective, Self Assessment	การติดตาม สนับสนุน ดูแลของผู้บริหารระดับสูงจะทำให้การดำเนินงานเป็นไปตามแผนในระดับดีมาก โดยอาจจะทำโดยการเดินตระเวนในองค์กร นอกจากนี้การสร้างแรงจูงใจ และการสนับสนุนการประเมินตนเอง มีส่วนช่วยในการพัฒนาขององค์กรได้
19	การพัฒนางานสารสนเทศโรงพยาบาล	งานสารสนเทศมีความสำคัญเนื่องจากการติดต่อภายในองค์กรและภายนอกองค์กร	การพัฒนางานสารสนเทศให้มีระบบทำให้ช่วยในการวางแผนการดำเนินงาน การอำนวยความสะดวก การช่วยตัดสินใจ การลดค่าใช้จ่าย การอำนวยความสะดวก ทำให้องค์กรมีความมั่นคง และทำให้สามารถพัฒนาต่อไปได้อย่างกว้างขวาง ซึ่งนับว่ามีความสำคัญเนื่องจากเป็นเหมือนเส้นใยเชื่อมต่อการดำเนินงาน โดยเฉพาะในปัจจุบันที่มีการใช้ระบบสารสนเทศมาก และมากขึ้นในอนาคต
20	การพัฒนางานสารสนเทศ	นำ IT มาช่วยในการบริหารความเสี่ยง	ช่วยในการบันทึกข้อมูล ประมวลผล และนำเสนอผลการวิเคราะห์ ช่วยในการเฝ้าระวัง อำนาจความสะดวก ในการจัดการความเสี่ยงได้รวดเร็วและครอบคลุมมากขึ้น สามารถพัฒนาต่อไปได้อย่างกว้างขวาง

21	<p>การพัฒนากระบวนการ ทบทวนเวชระเบียน และ จัดทำรายงานการใช้ ทรัพยากรสุขภาพ ในกลุ่ม ผู้ป่วยที่รับกลับเข้า โรงพยาบาลภายใน 28 วัน โดยไม่ได้วางแผน</p>	<p>การพัฒนาโดยการจัดทำคู่มือ ปฏิบัติงานซึ่งเป็นทรัพย์สิน ความรู้ขององค์กร (KA)</p>	<p>การพัฒนาคู่มือการปฏิบัติงานและนำไปเผยแพร่ทำให้มี ความเข้าใจในการดำเนินงานนั้นๆ ตรงกัน มีมาตรฐาน และ ได้คุณภาพ สามารถนำไปใช้อ้างอิง สื่อสาร ให้มีความเข้าใจ ให้ตรงกันได้ง่ายขึ้น</p>
22	<p>การวิเคราะห์และพัฒนา ระบบการบริหารยาผู้ป่วยใน</p>	<p>ใช้หลักคัดกรองความผิดพลาด ไม่ให้อันตรายถึงตัวผู้รับบริการ</p>	<p>ในการดำเนินงานต่างๆ หากเกิดความผิดพลาดแล้วเกิดอันตรายหรือความสูญเสีย มากนั้น ควรมีการคัดกรองความผิดพลาดเพื่อไม่ให้เกิด อันตรายต่อผู้รับบริการ เนื่องจากมนุษย์ย่อมเกิดความ ผิดพลาดได้เสมอ</p>
23	<p>การพัฒนา รูปแบบโครงการทัศนมาตร ศาสตร์เคลื่อนที่</p>	<p>การปรับปรุงแบบฟอร์ม ในการบันทึกผลการตรวจ สายตาให้ใช้งานง่ายขึ้น</p>	<p>แบบฟอร์มที่จะต้องเขียนมาก ทำให้ต้องใช้เวลาในการบันทึกมากขึ้น ดังนั้นจึงควรพัฒนา แบบฟอร์มเพื่อให้ใช้งานง่ายและใช้เวลาน้อยลงในการ บันทึก เช่น เปลี่ยนเป็น Check list แทนแบบบันทึก เป็นต้น</p>

ภาพกิจกรรมประกอบการเรียนรู้

